

老年终末期肾病血液透析的并发症及其护理干预措施的研究进展

朱芸慧 喻 敏 (通讯作者)

重庆市大足区中医院 重庆 大足 402360

【摘要】：随着人口老龄化的加剧，老年终末期肾病发病率显著上升，血液透析治疗对延长患者生存期限具有重要意义。但是，受到老年人身体机能减退、基础病等多种不良因素的影响，在接受血液透析治疗时极易引发并发症，不仅影响治疗效果，还会进一步护理难度，不利于患者预后品质的有效提升。因此，在临床护理工作中，有必要强化并发症护理，围绕患者实际持续优化护理干预措施，切实提高临床护理质量。基于此，本文首先探讨了老年终末期肾病的基本概念与血液透析的应用现状，阐述了强化老年终末期肾病血液透析患者护理干预的重要意义，最后通过查阅文献资料，总结关于老年终末期肾病血液透析的并发症及护理干预措施，旨在为相关研究提供参考。

【关键词】：老年终末期肾病；血液透析；并发症；护理干预

DOI:10.12417/2811-051X.26.11.091

引言

随着医学技术的发展，血液透析为老年终末期肾病患者的治疗提供了有力支持，可以有效改善患者临床症状，从而最大限度延长生存期限。然而，从实际治疗情况来看，老年人普遍存在多种慢性基础病，再加上身体机能的持续下降、血管条件较差，极易引发感染、血管通路失功等并发症^[1]。对此，为充分保障老年终末期肾病血液透析患者的治疗效果，有必要系统性的梳理疾病特点，查阅历年文献资料，明确常见并发症类型，并基于循证证据持续完善护理干预策略，这对提高老年终末期肾病患者的生活质量也有着重要意义。

1 老年终末期肾病

1.1 基本概念

终末期肾脏疾病是指进展性慢性肾脏疾病的终末结局，早期患者身体无明显异常反应，但在肾脏功能的持续减退下，各种毒素的持续积累，患者极易产生恶心、消化道出血等多种不良反应，甚至还会引发心理疾病，对预后带来严重的不良影响。按照国际诊断标准，肾小球滤过率低于 $15\text{ml}/(\text{min}\cdot 1.73\text{m}^2)$ ，并保持至少3个月的情况下，则符合终末期肾病的临床诊断标准^[2]。

对于治疗而言，主要采用肾脏替代的治疗方案，如肾移植、血液透析等。若未能及时采取有效的治疗措施，则可能受到毒素不断堆积的影响，进而引发一系列并发症，促使死亡风险大幅上升。

1.2 血液透析的应用现状

现阶段，在老年终末期肾病患者中，血液透析治疗方案有着较为广泛的应用，对缓解患者临床症状具有积极作用。通常情况下，治疗频率需要控制在每周2-3次，利用透析液、肝素等多种药物，帮助患者排出体内毒素。面对老年患者的血液透析治疗需求，主要采取序贯透析、低温透析等治疗方案，能够有效提升患者治疗期间的耐受性，以此充分保证后续治疗工作的顺利开展。

具体而言，此类患者普遍存在高并发症性、耐受性差等特点，受到身体机能衰退的影响，透析期间的并发症发生率远高于其他人群，特别是病情发展速度相对较快，需要医护人员保持高度重视。

2 老年终末期肾病护理干预的重要意义

2.1 降低急性事件发生率

相较于中青年群体，老年终末期肾病患者在接受血液透析治疗时，极易引发感染、低血压等不良反应，且发病速度较快。若未能及时展开护理干预，还会威胁生命安全，直接影响患者预后品质。

为此，通过护理干预，如规范换药、血压监测等，则能够第一时间发现不良反应，并立刻采取有效的干预措施，以防范病情进一步发展。同时，在持续优化护理干预措施的情况下，还能够保障血液透析治疗的连续进行，切实保障治疗期间的安全性。

2.2 改善生活质量

老年终末期肾病患者普遍存在着睡眠障碍、疼痛等多种不适症状，日常生活质量相对较差。通过护理干预，利用饮食指导、皮肤护理等干预措施，则能够减轻患者治疗期间的不良反应，提升治疗依从性。

同时，医护人员还会协助患者锻炼日常生活能力，包括行走、进食等，以增强自我照护能力，并在引导患者积极参与社交活动的情况下，能够充分掌握排解负性情绪的有效方法，这对提高患者生活质量具有重要意义^[3]。

2.3 提升透析治疗的安全性

在接受血液透析治疗时，血管通路至关重要，一旦血管通路出现感染及其他不良反应，不仅影响各项治疗措施的顺利开展，还会增加安全风险，引发诸多并发症^[4]。为此，在护理环节，医护人员通过规范应用触诊、内窥听诊技术，联合导管维护、功能评估，能够帮助医护人员发现血管通路的异常情况，

并采取有效的干预措施,保障血管通路的通畅,对降低感染、血管形成风险具有积极作用。

3 老年终末期肾病血液透析的并发症及其护理干预

3.1 自我神经系统疾病

在神经系统结构中,自主神经直接影响着身体内环境的稳定性。该系统可详细划分成交感、副交感神经,两者相互协同或拮抗,能够帮助身体稳定代谢功能。对于该系统的并发症而言,患者一般表现出腹泻、低血压等症状。特别是低血压,作为典型血压变异症状,在临床治疗中有着较高的发病率。

另外,高血压也属于常见血压变异症状,通常在最后阶段的透析环节出现此类不良反应。尽管此类疾病的形成机制尚未得到完全明确,但有证据指出其形成和一氧化氮/内皮素-1平衡改变存在一定联系。

血液透析治疗需要长期进行,而自我管理则直接影响血压控制效果。陈姗姗等研究针对80例老年终末期血液透析患者的自我效能感展开研究观察,提示自我效能感对其个体自我行为能力认知、评价以及面对困难的态度等多方面存在极大的影响,患者自我效能较高的情况下,面对突发事情更能保持冷静态度,可以充分发挥出自我的才能,综合多方因素分析并发症风险性、血压变异性等,并能灵活采取有效的防范措施^[5]。因此,在临床护理工作中,医护人员应全面落实对患者自我效能感的评估工作,结合评估结果采取具有针对性的护理措施,切实提高自我效能感,这对防范并发症有着重要意义。

3.2 周围神经系统疾病

周围神经系统疾病通常表现出远端肢体的对称性感觉障碍,患者早期普遍存在肢体远端灼痛感、麻木感等症状,待到病情不断发展还会产生运动障碍,从而对生活质量带来严重的不良影响。在此阶段,不宁腿综合征属于周围神经系统病变的典型疾病,临床尚未取得明确的发病机制,但普遍认为受到毒素持续积累、电解质失衡等多种不良因素的影响,促使运动神经传导速度变缓,最终引发不宁腿综合征。

在临床治疗中,此类患者主要表现出日常休息中,小腿深部存在明显的不适感,经过适当按压处理即可达到显著的改善效果。按照病因的不同,此类疾病可划分为继发性、原发性,而在血液透析治疗过程中产生的不宁腿综合征则均被划入继发性。

现阶段,针对此类疾病的防范主要集中于运动锻炼,不仅可以减少药物干预,还可以在运动过程中帮助患者进一步增强体质,改善生活质量。陈庆益研究指出,在40例老年血透不宁腿综合征患者中,分别实行常规护理以及联合有氧运动的护理小组,发现常规护理小组症状改善较差,而其他20例患者经过3个月的有氧运动锻炼后,不仅能够改善临床症状,还能够缓解负性情绪,切实提高睡眠质量^[6]。对此,在老年终末期

患者中,有必要实施运动指导,医护人员需围绕患者身体素质、治疗进展,制定科学、规范的有氧运动方案,以促进人体内啡肽酶释放,从而有效改善患者微循环状态,这对改善不宁腿综合征具有重要意义。

3.3 血管通路

对于血液透析而言,医护人员需要为患者建立通畅的血管通路,以此充分保障临床治疗工作的高效开展。现阶段,临床主要应用较多的血管通路有自体动静脉内瘘、中心静脉置管,能够最大限度满足不同情况的血液透析治疗需求。其中,前者针对头静脉侧与桡动脉构建静脉内瘘,血栓发生率相对较低,且具有成本低、使用时间长等多种优势之处;后者则能够快速完成血管通路的建立,但对操作科学性、规范性有着极高的标准,一旦操作失误,极易造成患者感染及多种并发症,对治疗过程的安全性存在极大的影响。因此,为保障血透治疗的安全性,临床一般采取自体动静脉内瘘。然而,从实际治疗情况来看,反复进行自体动静脉内瘘也可能造成血管损伤,依然会引发多种并发症。因此,有必要从防范层面着手,着重强化血管通路建立的细节控制,以降低血管通路并发症的发生率。

持续性质量管理要求医护人员全员参与,加强过程管理,持续优化各项护理措施,以此提升临床护理质量。陈金霄等研究针对80例患者展开研究观察,发现在分别应用常规护理、全程跟踪护理措施的情况下,两组患者的并发症发生率存在明显差异,指出应用全程跟踪护理能够持续提高护理质量,最大限度降低血管通路的再循环率,从而有效增强对并发症的防范能力,切实提高患者生活质量^[7]。

3.4 不良情绪

血液透析治疗时间相对较长,除了要面对病痛的折磨,往往还要承担极大的精神压力,这就极易引发多种不良情绪。但在实际治疗过程中,医护人员主要围绕血液透析展开治疗干预,对其心理健康缺乏深入了解,所采取的护理措施也存在一定局限性。此时,患者焦虑、抑郁情绪难以及时得到缓解,不仅影响治疗依从性,还会导致生活质量显著下降。

因此,医护人员需采取合理的护理干预措施,以减轻患者负性情绪,切实提高治疗依从性。目前,团体心理干预在临床应用较为广泛,其主要借助团体人员的交流,捕捉患者之间的相似经历,并为其分享负性情绪的疏导措施,以此帮助患者解决类似的生活困境。在此项护理措施的帮助下,团体能够为患者营造出舒适、和谐的治疗氛围,巩固治疗信心,减轻负性情绪,让患者之间能够相互交流,以此达到互动、互助效果。

在游珊等研究中,采取团体心理干预措施针对60例老年血透患者展开护理,经过3个月的护理后,患者负性情绪得到明显改善,并能够指导患者应用正确的情绪疏导措施,增强治疗信心^[8]。为此,医护人员应切实强化心理疏导,围绕患者心

理需求,持续优化护理方案,让患者能够得到有效控制、合理释放,并为其给予充足的精神鼓励,以此增强患者自我控制能力。

4 结语

综上所述,在老年终末期肾病患者中,血液透析可起到显

著的干预效果,能够有效清除体内毒素,对延长患者生存期限具有重要意义。同时,在强化护理干预的情况下,可增强对并发症的防范能力,降低心血管、血管通路等并发症的发生几率,切实提高治疗依从性。未来,随着护理理念的不断更新,老年终末期肾病血液透析的护理干预也将得到创新、优化,为提高患者生活质量、防范并发症发生率提供新方法。

参考文献:

- [1] 朱琴,李昕,胡敏.分阶段匹配护理干预模式改善老年血液透析病人内瘘并发症的观察分析[J].实用老年医学,2025,39(11):1174-1177.
- [2] 杜利平,陈佳,谢竹林.综合护理干预在老年慢性肾功能衰竭患者血液透析中的效果[J].医学信息,2025,38(16):165-169.
- [3] 赵芳,吴琼.精准护理模式干预对老年尿毒症患者相关并发症及预后的影响[J].现代中西医结合杂志,2025,34(10):1453-1457.
- [4] 吴桃峰,高玉梅,史燕飞,等.关卡前移联合动静脉内瘘操训练对血液透析老年患者内瘘成熟及上肢运动功能的影响[J].河北医药,2025,47(04):599-602.
- [5] 陈姍,曹丽.节律性握球训练联合打卡式健痿操在老年终末期肾病血液透析病人中的应用[J].循证护理,2024,10(19):3579-3582.
- [6] 陈庆益.老年尿毒症患者血液透析护理中应用健康教育的作用及优势分析[J].中外医药研究,2024,3(27):123-125.
- [7] 陈金霄,易海林,张木珍,等.个性化健康宣教对老年血液透析患者并发症、生命质量及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(10):2300-2302.
- [8] 游珊,张颖君,游庆月,等.老年终末期肾病血液透析的并发症及其护理干预措施的研究进展[J].老年医学与保健,2021,27(06):1360-1363.